

# NOTIFICACIÓN Y REGISTRO DE CAÍDAS. SITUACIÓN ACTUAL EN HH.UU. VIRGEN DEL ROCÍO

1Rodríguez Goncet, C; 2Barrasa Fernández de Velasco, MT; 1Márquez Rojas, JA.  
1 UCI HRT HHUU Virgen del Rocío, Sevilla, 2 SAMU, Sevilla.

## INTRODUCCIÓN

Cada vez es mayor la concienciación de los profesionales sanitarios por conseguir unos cuidados de calidad que ofrezcan una atención segura, además de existir una estructura sanitaria enmarcada dentro del área de bioseguridad que a su vez emana de la Estrategia para la Seguridad del Paciente en el SSPA (2011-2014). Las caídas de los pacientes durante la hospitalización se perfilan como uno de los eventos adversos (EA) con más consecuencias directas para el individuo, existiendo intervenciones que precisan de una evaluación del riesgo de caer.

## OBJETIVOS

Dar a conocer las notificaciones y circuitos de un Hospital nivel I.

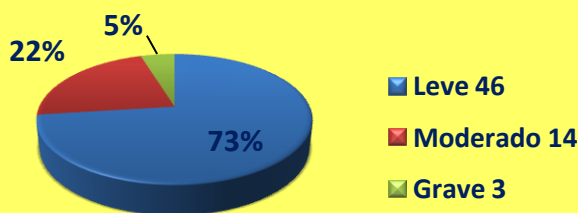
Exponer las Unidades de Gestión que notifican, el daño y las áreas de mejora más importantes.

**MÉTODO:** Estudio descriptivo retrospectivo de las caídas notificadas a través de los circuitos existentes en el HUVR de los pacientes ingresados (año 2015).

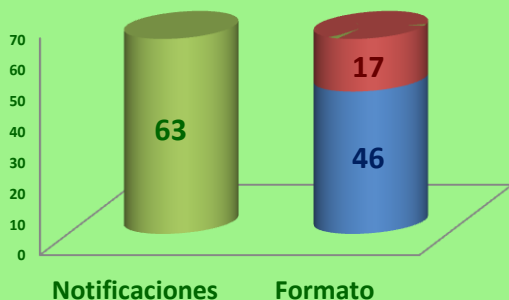
➤ Datos extraídos de los objetivos del Contrato-Programa, Notificación de Incidentes de los HHUU Virgen del Rocío, elaborado y aprobado por la Comisión de Seguridad y Comisión Central de Calidad.

➤ Búsqueda bibliográfica en bases de datos: Dialmet, Cuiden y Google académico.

## TIPO DE DAÑO



■ Papel 73 % ■ On-line 27 %



## ÁREAS DE MEJORA

- Suelos antideslizantes
- Educación sanitaria y formación
- Revisión material
- Señalización zonas riesgo
- Eliminar barreras arquitectónicas
- Baño: acompañamiento, asideros
- Psiquiatría: contención mecánica s/p
- Mejorar medidas farmacológicas en pacientes con agitación y/o confusión
- Camillas con barandillas
- Detección precoz pacientes con riesgo

7 Cirugía general  
7 Nefrología  
8 UCAMI

## UNIDADES QUE MÁS NOTIFICAN

## CONCLUSIONES

Fomentar una cultura de seguridad es vital en el medio hospitalario, y el desconocimiento, la percepción, el miedo, la falta de familiaridad, la falta de autoestima, la carga asistencial o la falta de feedback, no pueden ser barreras que impidan a los profesionales la notificación de los errores de la práctica clínica diaria.

## BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Caídas en pacientes hospitalizados: un Evento Adverso evitable. A. Miyares Olavarria. Junio 2014.
- ✓ Objetivos Contrato Programa Diciembre 2015. Notificación y Análisis de Incidentes HHUU. Virgen del Rocío.
- ✓ Incidencia de caídas en un hospital de nivel 1: factores relacionados. Gerokomos vol.22 no. 4 Madrid dic. 2011.